| ESTRATEGIA, MECANISMO, MEDIDA, ETC. | ACTIVIDADES |
|---|---|
| 1 er componente:Mapa de Riesgos | Taller de Mapa de riesgos |
| | Revision y actualizacion de los procesos y procedimientos, Revison, seguimiento y Evaluación del mapa de riesgos por procesos e incorporacion de nuevos riesgos anticorrupción de manera Anual<br>Identificacion de riesgos:<br>Los líderes de los procesos identificará con su equipo de trabajo los posibles riesgos para actualizar e identificar los nuevos riesgos de corrupción, que puedan impactar o afectar los procesos<br>Tipo de riesgos: se tipifican los siguientes:estrategico, operativo, financiero, de cumplimiento, ambiental, de tecnología y de corrupción<br>Analisis del riesgo:<br>Los líderes de los procesos establecerá con su equipo de trabajo la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y el impacto de sus consecuencias<br>Valoracion del riesgo: los líderes de procesos con su equipo de trabajo valorarán de acuerdo a la norma los riesgos identificados<br>Administración y póliticas del riesgo:<br>Se administra el riesgo con las actividades de control, el cronograma, indicador y tipo de indicador, igualmente las politicas para asumir el riesgo, reducir el riesgo, reducir, evitar, compartir, o trandferir el riesgo. |
| | Actualización Estatuto y Manual de Contratacion, Interventoria |
| | Seguimiento de los Planes de Mejoramiento con los Entes de Control |
| 2- Componente: Estrategias Antitramites | registro en el SUIT:<br>Citas por internet<br>historia clinica |
| | **Fase 4: Interoperativibildad:** Bases de Datos con otras entidades (BDUA - SISBEN-FOSYGA)<br>Aplicar el programa de Gobierno en Línea |
| nte: Rendicion de Cuentas | **A- COMPONENTES:** |
| | **INFORMACION**: Publicación de la Gestión Contractual, Informe de Gestíón y Rendición de Cuenta Asociación de Usuarios. |
| | Incentivos o sanciones: ley 734 de 2002<br>Evaluación de Desempeño |

| | |
|---|---|
| 3- Componer | Gestión Documental: Seguimiento a los procesos y procedimientos y actividades del comité de Archivo e implementación de la pólitica de cero papel |
| | **B- RENDICION DE CUENTAS:** |
| 4- MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO: | **A- DESARROLLO INSTITUCIONAL PARA EL SERVICIO AL CIUDADANO** |
| | Definir y difundir el portafolio de servicios: |
| | Socializar el Manual del Usuario |
| | Continuidad Comité de Etica |
| | Promocionar el Uso Adecuado de los Buzones de Sugerencias |
| | Procedimiento de PQRS en SUIT |
| | Derechos de los Usuarios incluye publicación y socialización resolucion 4331 de 2012 |
| | Actualización Portafolio de servicios Horarios y puntos de atencion, en formato unificado en la pagina web y carteleras. |
| | **B- AFIANANZAR LA CULTURA I** |
| | Continuar con las Actividades realizadas con el Comité de ética de manera Mensual. |
| | **C- FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCION:** |
| | Publicación: derechos de los usuarios en la Pagina Web. |
| | Propuesta Actualización de Deberes y Derechos de los Usuarios |
| | Actualización Permanente de la Pagina WEB |
| OTRAS RECOMENDADAS | Publicacion de la Gestion contractual en la pagina web y en el SECOP y Estatutos Anticorrupcion |
| | Organización de la Gestion Documental (Archivo Central) |
| | Auditoria de Sistemas |
| | Despliegue de Politica de la Seguridad de la Información Información |
| | Cumplimiento de las Estrategias planteadas para la Estrategia de Gobierno en Línea |
| | Ejecución del Programa de Auditoría Interna de acuerdo al Cronograma Propuesto |
| | Sistematización Historias Clinicas en 19 Sedes De la Entidad |
| | Socialización al Comité Directivo de los Proyectos de la Entidad |

| | |
|---|---|
| **SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA:** | |
| **Asesor de Control Interno** | |

**fego**

| | |
|---|---|
| **RECOMENDACIONES** | Dentro del seguimiento queda pendiente: las siguientes acciones:<br>se ratifica la generación incentivos mediante capacitación y sensibilización en las áreas de atención al ciudadano<br><br>autocontrol del seguimiento a los controles aplicados al mapa de riesgos<br><br>Actualización de Gobierno en Línea<br><br>Audiencias públicas para informar a la ciudadanía sobre el grado de avance de los procesos misionales y administrativos, cumplimiento de las metas establecidas en el plan de estrategias institucional |

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO 2014**

| AVANCES DE ACTIVIDADES<br>DICIEMBRE 30 DE 2014 |
|---|
| Se verificó controles la plataforma tecnologica tendiendo controlado los riesgos del mapa, igualmente en el proceso de tesoreria,el proceso contable se tiene controlados los riesgos, se tuvo dificultad con otros procesos al no presentar las evidencias. |
| Se viene adelantando el proceso de actualizacion del mapa de riesgos por proceso en la parte asistencial y administrativa, contando con el apoyo de estudiantes de l universidad tecnológica con la metodologia del CICI- DAFP, quedando pendiente aprobacion y aplicacion para la vigencia 2015 |
| Aprobación del la junta directiva de la ESE mediante el Acuerdo No. 05 de 2014 |
| Se realizó seguimientos a los planes de mejoramiento para la vigencia y envío al ente de control |
| Se dan las citas a través del coll center- internet y el número para solicitar las citas telefónicas (31114000) |
| Actualmente se encuentra conexión con las bases de datos BDUA - SISBEN desde el Sitio Web de la Institución |
| |
| La contratación y la Rendición de cuentas e Informe de Gestión, se encuentran publicados en el Sitio Web de la Institución<br>Bimensualmente se rinde la cuenta de contratación en el aplicativo SIA de la Contraloría Municipal de Pereira. |
| La Entidad adoptó para la evaluación de desempeño el Sistema Tipo de la Comisión del Servicio Civil, según el Acuerdo 137 de 2010, con el cual se ha venido evaluando a los servidores públicos de la entidad. |

| |
|---|
| Desde Gerencia y Gestión Documental se viene promocionando la Pólitica de Cero Papel en la entidad a través de los correos intitucionales y el correo interno - SEVENET. |
| |
| |
| Se cuenta con los portafolios de servicios actualizados por Unidad Intermedia y se han socializado con la Asociacion de Usuarios, según la Resolución 2003 de 2014 |
| Se mantiene publicado el manual del usuario en la página web de la Ese Salud Pereira |
| Se han realizado las reuniones de Comite de Etica para la vigencia 2014 |
| Con los grupos de usuarios se ha realizado educacion en lo referente al uso adecuado de los buzones de sugerencias |
| Se realiza el procedimientos de PQRS de acuerdo a la norma y al proceso establecido por la institucion |
| Se mantiene publicado el manual del usuario en la página web de la Ese Salud Pereira |
| Se tiene publicado en la página web los horarios de atención a los usuarios |

**DE SERVICIO AL CIUDADANO EN LOS SERVIDORES PUBLICOS**

| |
|---|
| Se han realizado las reuniones de Comite de Etica en esta vigencia |
| |
| esta publicado en los hospitales y puestos de salud y publicados en la página web. |
| Se han socializado y publicado los derechos y deberes de los usuarios con cliente interno y externo , los cuales fueron modificados y aprobados en Comites de Etica y de Gerencia de la ESE salud Pereira |
| En este cuatrimestre, se han publicado noticias, informes, fotos e información de interés |
| Se Publicó en la página Web la contratación de enero a diciembre de 2014 |
| Se tiene proyectado para la vigencia 2015 la organización del archivo central y la gestion documental |
| Revisión de la seguridad y copias de las bases de datos |
| - Actualización de las Politicas de Informatica.<br>- Continuamente se vela por la seguridad de la información<br>- Copias de seguridad diarias |
| Se han realizado publicaciones, fotos, informes teniendo en cuenta la normatividad del Programa de Gobierno en Línea |
| se está ejecutando el plan de auditorías de la OCI, como mejoramiento a los procesos y procedimientos |
| se viene adelantando el proceso de actualizacion y sistematizacion de las historias clinicas |
| se presenta los proyectos al Comité Directivo para su aprobación |

| |
|---|
| **OFICINA DE CONTROL INTERNO** |
| **HERNANDO DIAZ HERNANDEZ** |